RÉPUBLIQUE TOGOLAISE Travail – Liberté –Patrie

MINISTÈRE DE LA PLANIFICATION, DU DÉVELOPPEMENT ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET DE LA COMPTABILITÉ NATIONALE

ETUDE POUR L'ELABORATION DE L'INDICE DU MINIMUM VITAL COMMUN

QUESTIONNAIRE

CONFIDENTIEL : Les données contenues dans ce document sont confidentielles et ne pourront pas être utilisées à des fins de poursuites judiciaires, de contrôle fiscal ou de répression.

Avant de commencer, avez-vous des questions ou désirez-vous un éclaircissement sur un des points que j'ai abordés ?

A0.1	Peut-on commencer l'entretien ?	1. Oui 2. Non	1 ⇒ Remercier le répondant et continuer 2 ⇒ Remercier le répondant et noter les raisons du refus. ne pas remplacer par une autre personne du même ménage, mais remplacer plutôt ce ménage par un autre ménage tiré de la liste de réserve.
A0.2	Les personnes déménagent parfois pour différentes raisons. Prévoyez-vous de	1. Oui 2. Non	

migrer dans les mois à venir ?		
--------------------------------	--	--

A LOCALISATION

A.1	RÉGION			A.6	N° ZD		
A.2	PREFECTURE/ARRONDISSEMENT			A.7	N° DE CONC	CESSION	
A.3	CANTON/QUARTIER DE	LOMÉ		A.8	N° DE MÉNA	AGE DANS LA ZD	
A.4	MILIEU DE RÉSIDENCE Urbain=1	Rural=2		A.9a	NOM DU CH MÉNAGE	IEF DE	
A.5	LOCALITÉ :			A.9b		léphone du chef de ménage _	
				A.9c	Type de mén 1. Ménage initial 2. Ménage de sul	lement sélectionné	
A.10				RÉSULTA	TS		
1. Complè 2. Aucun r	l tement rempli nembre du ménage à la maison ou au ménage est absent pour une longue pa	cun répondant ériode-		5. Maison 6. Logeme	inhabitée ou aucun loge ent détruit ent non trouvé -	ment à l'adresse-	<u> </u>
A.11	TAILLE DU MÉNAGE						_
			TABLEAU I	DE CONTI	RÔLE		
A.12a	PREMIER PASSAGE	HEURE DE DÉBUT	_ _ Heure M		E DE FIN		_ _ Heure Min
A.12b	DEUXIÈME PASSAGE	HEURE DE DÉBUT		_ HEUR	E DE FIN		
			Heure N	Min			Heure Min
	AGENTS DE TERRAIN	Nom et Prénoms	CODE	DATE		SIGNATURE	OBSERVATIONS
A.13	AGENT ENQUÊTEUR			 Jour	_ 2013 Mois		
A.14	CONTRÔLEUR			 Jour	_ 2013 Mois		
A.15	SUPERVISEUR			_ Jour	_ 2013 Mois		
A.16	QUESTIONNAIRE N°	N	OMBRE DE C	UESTIONN	IAIRES UTILISES P	OUR CE MÉNAGE	_ _
			ACENTS	DE BURE	Δ1 1		
		Nom et Prénoms		ODE	DATE	SIGNATURE	OBSERVATIONS
	ISTRATEUR				_ _ 2013 		
AGENT	DE SAISIE			L_L_I T	_ _ 2013		

SECTION B : LISTES DES MEMBRES DU MÉNAGE

				TOUTES PERSONNES					
N°	B.0	B.1	B.2	B.3	B.		B.5		B. 6 Combien de jours
d'o rd re	Nom et prénoms des membres du ménage	Quel est le sexe de [NOM]?	Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef du ménage?	Numéro de téléphone de [NOM]		Quel âge avait [NOM] à son dernier anniversaire?		Quelle est la date de naissance de [NOM] ?	
	ÉTABLIR LA LISTE COMPLÈTE DE TOUS LES INDIVIDUS QUI VIVENT ET PRENNENT NORMALEMENT LEURS REPAS DANS CE FOYER, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE FAMILLE. (CONFIRMER QUE LE CHEF DE FAMILLE INDIQUÉ EST BIEN LE MÊME QUE SUR LA COUVERTURE.)	1. Masculin 2. Féminin	 Chef de ménage Epouse/époux Enfant biologique/adopté Petits-enfants Nièce/neveu Père/mère Sœur/frère Beau-fils/belle-fille Grand-père/grand-mère Beau-frère/belle-mère Autre parent Domestique/parent du domestique Locataire/parent du locataire Autre personne non apparenté Autre (préciser) 	POUR TOUTES LES PERSONNES POSSÉDANT UN TÉLÉPHONE	SI 6 ANS OU PLUS, NE DONNEZ QUE LE NOMBRE D'ANNÉES. SI MOINS DE 6 ANS, DONNER L'ÂGE EN ANNÉES ET MOIS SI NE SAIT PAS, METTRE 99 DANS LA CASE ANS		SI NE SAIT PAS, METTRE 9999 DANS LA CASE ANNEE		foyer au cours des 7 derniers jours ? 9=Ne sait pas
					ANS	MOIS	MOIS	ANNEE	
1									<u> </u>
2									<u> </u>
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

SECTION C – ACCES AU CREDIT (Personnes âgées de 15 ans ou plus)

N°	C1	C2		C3		C4	C5	C6	C7
d'ordr e	[NOM] a-t-il essayé de monter un projet ? (Personnel ou avec un groupe de personne) 1. Oui 2. Non Si "Non" aller à l'individu suivant.	[NOM] a-t-il réalisé ce projet ? 1. Oui 2. Non Si "Non" aller à C4.	C3 A quel genre de financement [NOM] a-t-il fait recours? 1. Don 2. Fonds propres 3. Crédit Cocher la case correspondante Si "Crédit" aller à C7		?	[NOM] sait-il qu'il existe des structures (telles que Microfinance, Coopérative de crédit,) qui peuvent l'aider dans le financement de son projet en luioctroyant du crédit? 1. Oui 2. Non Si "Non" aller à C6.	[NOM] a-t-il essayé d'obtenir du crédit auprès d'une de ces structures? 1. Oui 2. Non	Quelle est la principale raison pour laquelle [NOM] n'a pas réalisé son projet ou n'a pas eu accès au crédit? 1. Financement non nécessaire 2. Projet d'investissement reporté 3. Pensait que la demande serait refusée 4. Demande de financement trop difficile 5. Demande de financement trop coûteux 6. Ne sait pas / Refus 7. Manque de financement	Quel est la principale structure de financement que [NOM] a-t-il Contacté? 1. Banque 2. Microfinance 3. Coopérative 4. Caisse d'épargne 5. Usurier
			Don	Fonds Propres	Crédit			8. Autre à préciser	
1									
2								_	
3		<u> </u>						_	
4					<u> </u>			_	
5	<u> </u>	<u> </u>					<u> </u>	_	
6		<u> </u>						_	
7	<u> </u>	<u> </u>					<u> </u>	_	
8		<u> </u>						_	
9		<u> </u>						_	
10		<u> </u>						_	
11	<u> </u>	<u> </u>					<u> </u>	_	
12						<u> </u>		_	

SECTION D - ACCES AUX MARCHES/ACCES A LA ROUTE NATIONALE/ACCES A UN MOYEN DE TRANSPORT

	ACCES AUX M	IARCHES	
D1	Avez-vous un marché dans votre localité ?	1. Oui 2. Non Si "Oui" aller à D3	
D2	Bien que vous n'ayez pas de marché dans votre localité, existe-t-il une localité dans laquelle vous avez accès à un marché ?	1. Oui 2. Non Si "Non" aller à D6	<u> </u>
D3	A quelle distance de votre maison se situe ce marché?	1. Moins de 1 Km 2. 1 à 3 Km 3. 3 à 5 Km 4. Plus de 5 Km	<u> </u>
D4	Si vous devriez-vous y rendre à pied, combien de temps effectuerez-vous?	1. Moins de 15 mn 2. 15 à 45 mn 3. 45 à 75 mn 4. Plus de 75 mn	<u> </u>
D5	Combien de jours dans la semaine ce marché est-il animé ?	1. Un jour 2. Deux jours 3. Trois jours 4. Quatre jours 5. Cinq jours 6. Six jours 7. Tous les jours 8. Autres à préciser	
D6	Comment faites-vous pour acheter ou vendre des marchandises ?		
	ACCES A UNE ROUT	ΓΕ NATIONALE	
D7	Existe-t-il une route (bitumée ou latéritique) dans votre localité ?	1. Oui 2. Non Si "Oui" aller à D9	
D8	Si Non, quelle est la distance qui vous sépare de la route bitumée ou latéritique la plus proche ?	1. Moins de 1 Km 2. 1 à 3 Km 3. 3 à 5 Km 4. Plus de 5 Km	
D9	Si vous devriez-vous y rendre à pied, combien de temps effectuerez-vous?	1. Moins de 15 mn 2. 15 à 45 mn 3. 45 à 75 mn 4. Plus de 75 mn	
	ACCES A UN MOYEN	DE TRANSPORT	
D10	Avez-vous accès à un moyen de transport en commun?	1. Oui 2. Non Si (Wanti allan à D12)	
		Si "Non" aller à D12	

D11	Combien de jours par semaine avez-vous accès à ce moyen de transport en commun?	1. Un jour 2. Deux jours 3. Trois jours 4. Quatre jours 5. Cinq jours 6. Six jours 7. Tous les jours 8. Autres à préciser	
D12	Quelles sont les difficultés que vous rencontrez pour vous rendre à une autre localité (ou canton/préfecture) ?	Manque de moyen de transport Moyen de transport irrégulier dans la localité Manque d'argent Autres à préciser	